

akut #34

Informationsmagazin DIE ALTERNATIVE
Verein für umfassende Suchttherapie

DIE
GESCHICHTE
VON
**Raya &
Aron**

Neonataler Substanzentzug

DIE GESCHICHTE VON RAYA UND ARON

Süchtig geboren

Die Geschichte von Raya beginnt wie so viele Geschichten sucht betroffener Menschen. Schwierige Kindheit und frühe Drogenerfahrungen. Zuerst nur unter der Woche regelmässig Gras geraucht und gelegentlicher Kokainkonsum am Wochenende. Mit 17 Jahren wird sie zum ersten Mal Mutter. Die Lehre zur Dentalassistentin bricht sie ab. Anfang zwanzig fängt sie an, Heroin zu konsumieren. Ihr entgleitet immer mehr die Kontrolle. Sie sucht den Kick. Lässt sich von niemandem etwas sagen. Dann wird sie erneut schwanger. Sie hat sich soeben von ihrem Partner getrennt, entscheidet sich für eine Abtreibung und bekommt einen Termin drei Tage später.

Entscheidung fürs Leben

Raya braucht mehr Zeit. Ihr kommen Zweifel, ob sie wirklich abtreiben will. Ihr geht alles zu schnell. Beim anonymen Frauenarzt im Ambulatorium Kanonengasse sucht sie Hilfe. Erkundigt sich nach anderen Möglichkeiten. Möchte eine gemeinsame Zukunft mit dem ungeborenen Kind eingehen und Verantwortung übernehmen. Sie kommt in den ULMENHOF. Raya hat Mühe mit dem neuen Umfeld. Kommt mit der Umstellung von der absoluten Freiheit in das stationäre Umfeld nicht klar. Auf einmal muss sie Ämtli machen, Regeln befolgen und hat einen fixen Tagesablauf. Konsumvorfälle und ein Aufenthalt in der Psychiatrie folgen. Doch sie bleibt stark und gewinnt neue Kraft: Sie will, dass ihr Kind lebt.

Schwangerschaft im geschützten Umfeld

Im März 2019 erblickt Aron in der Frauenklinik des Stadtsitals Waid und Triemli in Zürich das Licht der Welt. Sein Start ins Leben ist alles andere als leicht - Aron kämpft. Nach der Geburt muss er für zwei Wochen ins Kinderspital verlegt werden, bevor der Übertritt auf die Neonatologie des Triemli erfolgen kann.

Da es für die Gesundheit des ungeborenen Kindes wichtig ist, dass Raya während der Schwangerschaft substituiert ist, ist klar: Aron wird einen Entzug machen müssen. Dank Rayas frühzeitigem Eintritt in den ULMENHOF kann sie gut in die Besprechung der Form des neonatalen Substanzentzugs miteinbezogen und medizinisch begleitet werden.

↪ Fortsetzung auf Seite 12



INHALTSVERZEICHNIS

LEBENSWELT Die Geschichte von Raya und Aron		«akut» #34
Entscheidung fürs Leben	2	
	5	Editorial der Präsidentin
	6	INNENWELT Wenn Kinder süchtig geboren werden
Bindung wird aufgebaut	12	
	14	IN EIGENER SACHE Die neu renovierte Familieneinheit ULMENHOF
	16	HERZBLUT Robi Keiser: Der handwerkliche Allrounder geht in Pension
	18	AUSSENWELT Taucherli: geteilte Leidenschaft für Schokolade
	21	Organigramm
Neues Familienleben	22	
	24	Adressen

IMPRESSUM

Redaktion Patrik Näpflin, Vera Müller **Gestaltungskonzept und Produktion** Studio Wittwer, Zürich
Fotograf Peter Würmli, Zürich **Weitere Fotos:** S.2: Stadtspital Waid und Triemli, Zürich;
S.14–15: Kezia Zurbrügg; S. 18–20: Stephan Rappo; S.24: Barrett Ward (Unsplash)
Auflage 3000 **Druck** Albis-Offsetdruck druckt mit 100 % eigenem Solarstrom **2020**

Chance statt Schuld

Kinder, deren Mütter während der Schwangerschaft Drogen konsumieren oder substituiert sind, kommen süchtig zur Welt. Um diese Abhängigkeit möglichst schnell abzubauen, kommen sie direkt nach der Geburt für einen neonatalen Entzug auf die Neonatologie. Abgeschirmt von jeglichen Ausseneindrücken vergehen mehrere Monate, bevor sie die richtige Welt entdecken dürfen.

Hier setzt das Konzept des zweiphasigen neonatalen Substanzentzugs der ALTERNATIVE in Kooperation mit dem Stadtspital Waid und Triemli an. Damit substanzabhängige Kinder möglichst wenig Zeit im sterilen Umfeld der Neonatologie verbringen müssen, können sie die zweite Phase des Entzugs in der Nähe ihrer Eltern in der Familieneinheit ULMENHOF oder im Kinderhaus TIPI machen. Wir haben mit Marie-Therese Gehring, Leiterin Therapie der ALTERNATIVE, und Nicole Meier, Projektleiterin, über die Entstehung, die Herausforderungen und Vorteile des Angebots gesprochen. Zudem werfen wir mit Robi Keiser, der Ende Jahr pensioniert wird, einen Blick zurück auf fast ein Vierteljahrhundert bei der ALTERNATIVE. In unserer Rubrik Aussenwelt zeigt uns der Zürcher Schokoladenproduzent Kay Keusen, wie er seine Verantwortung als Unternehmer wahrnimmt – nicht nur, aber auch mit Fairtrade.

Die Frage der Schuld ist in der Arbeit mit suchtbetroffenen Menschen allgegenwärtig – speziell wenn Kinder mitbetroffen sind. Die Geschichte von Raya und Aron zeigt uns auf eindrückliche Weise, wie präsent diese Schuldfrage während des neonatalen Substanzentzugs auch bei der Mutter ist. Zudem zeigt die Geschichte, wie ein intimes Umfeld den Grundstein für tragfähige Kind-Eltern-Beziehungen schafft.

Statt auf die Schuldfrage zu fokussieren, sollten wir uns als Gesellschaft fragen, wie wir diesem jungen Menschen das geben können, was er braucht. Dazu gehört auch die Chance, seine Eltern kennenzulernen. In der zweiten Phase des neonatalen Substanzentzugs gewinnen wir die Eltern für eine Erziehungspartnerschaft in einem geschützten Rahmen, in welcher sie das für sie mögliche Mass an Verantwortung übernehmen können. Zum Wohl des Kindes.

MAJA GIRSCHWEILER
PRÄSIDENTIN DES VEREINS
DIE ALTERNATIVE



Wenn Kinder geboren werden

6

Seit 2019 nimmt DIE ALTERNATIVE in Zusammenarbeit mit der Neonatologie des Stadtspitals Waid und Triemli substanzabhängige Neugeborene auf, die die zweite Phase des neonatalen Substanzentzugs in der Familieneinheit ULMENHOF oder im Kinderhaus TIPI machen. Wir haben mit Marie-Therese Gehring, Leiterin Therapie, und Nicole Meier, Projektleiterin, über die Anfänge, Herausforderungen und Benefits der Zusammenarbeit gesprochen.



süchtig



Wie kam man darauf, dass ein Bedürfnis für die zweite Phase des neonatalen Substanzentzugs im Betreuungsnetz der ALTERNATIVE existiert?

Marie-Therese: Die Problematik des neonatalen Substanzentzugs ist für uns schon lange ein Thema. Auch in der Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Waid und Triemli. Diese reicht ja sehr weit zurück. Wir hatten immer wieder Schnittstellen mit dem Neonatologie-

Team des Spitals und es gibt auch schon länger jährliche Treffen, bei welchen wir unsere generelle Zusammenarbeit besprechen. Dabei gab und gibt es verschiedene Berührungspunkte, wo eigentlich immer Austauschbedarf vorhanden ist. Zum Beispiel, wenn Eltern, die bei uns in Therapie sind, ihre Kinder auf der

Neonatologie täglich besuchen. Zudem ist auch das Intake immer ein Thema. Wenn das Triemli schwangere Frauen mit einem Suchtproblem behandelt, sind wir eine Adresse, an welche sie diese weiterleiten können. Ich kann mich daran erinnern, dass an einer meiner ersten Sitzungen als Vertreterin der ALTERNATIVE im 2016 der zweiphasige neonatale Substanzentzug schon thematisiert wurde. Das Triemli war damals schon sehr daran interessiert, die ULMENHOF- und TIPI-Kinder in ein solches Projekt miteinzubeziehen, weil die Kinder dadurch früher in ein stationäres Setting mit Fachpersonen entlassen werden könnten.

Nicole: Entzugskinder bedeuten ab einem bestimmten Zeitpunkt vor allem einen pflegerischen Mehraufwand. Die Neonatologie ist aber vorwiegend auf die medizinische Intensivpflege eingestellt und hat eigentlich von der Pflege her zu wenig Ressourcen, um diesen Kindern das zu geben, was sie brauchen. Hinzu kommt, dass die Eltern im Triemli nur bedingt in die Pflege miteinbezogen werden können. Sie dürfen ihre Kinder zwar während 24 Stunden auf der Neonatologie besuchen, jedoch lässt dies das stationäre Setting der Sozialtherapie,

in welchem sie sich befinden, nicht zu. Dies ist mitunter auch einer der Gründe, weshalb das Triemli diese Zusammenarbeit und allgemein den zweiphasigen neonatalen Substanzentzug fördert.

Was war denn nötig, damit das Projekt im TIPI und in der Familieneinheit ULMENHOF starten konnte?

Nicole: Nachdem klar wurde, dass das Projekt konkrete Züge annehmen

wird, starteten wir 2018 mit der Konzeptarbeit. Rund ein Jahr haben wir mit den medizinischen Fachpersonen vom Triemli und auch noch einer Mitarbeiterin aus dem Kinderhaus TIPI in einer Arbeitsgruppe das Konzept niedergeschrieben, Factsheets erarbeitet und Prozesse definiert. Im April 2019

konnten wir das erste Kind, welches noch mit Morphin substituiert war, im ULMENHOF aufnehmen. Im Kinderhaus TIPI hatten wir bisher noch keinen Fall. Aber es wäre auch möglich, dass ein Kind für die zweite Phase des neonatalen Substanzentzugs im TIPI betreut wird, wenn sich die Mutter gegen eine Therapie entscheidet, oder aus anderen Gründen nicht mit eintreten kann.

Marie-Therese: Das Triemli war bei der Lancierung des Projekts ein starker Antrieb. Sie haben sich schon immer unglücklich darüber geäußert, dass die Kinder so lange unter sterilen Bedingungen auf der Neonatologie sein müssen. Diese Situation ist für die Babys, deren Eltern, aber auch für die Pflegenden extrem anspruchsvoll, aufreibend und langwierig. Wir hatten zu Beginn eher unsere Zweifel, denn es ist

ja auch eine Verantwortung, die wir übernehmen. Wir sind eine stationäre Sozialtherapie, nicht eine medizinische Einrichtung. So gab es anfänglich auch Widerstand, Ängste und Unsicherheiten bei unseren Mitarbeitenden. Verständli-

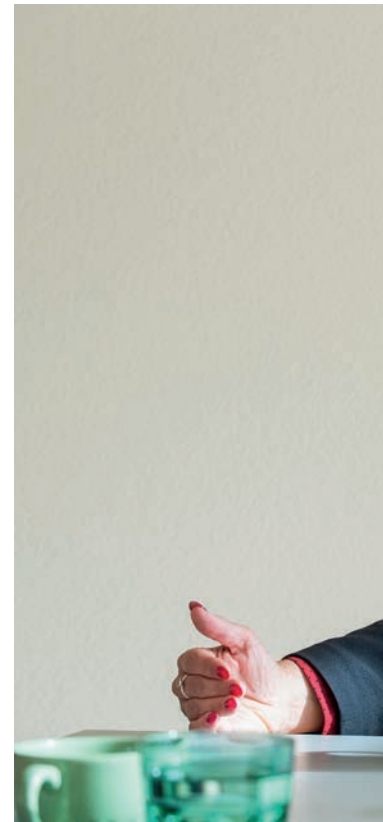
«Ein Jahr lang haben wir mit den medizinischen Fachpersonen vom Triemli in einer Arbeitsgruppe das Konzept niedergeschrieben und Prozesse definiert.»

«Wenn die Kinder zu lange auf der Neonatologie reizabgeschirmt sind, kann der Schock aus psychologischer Sicht beim Austritt sehr intensiv sein.»

cherweise. Doch da möchte ich wirklich herausheben, dass das Triemli ein sehr vertrauensbildender Partner war. Sie haben unser Personal auf die Neonatologie eingeladen, eine Führung und eine Schulung durchgeführt. Dass sie als medizinische Experten mit uns diese Kooperation eingehen, hat unseren Mitarbeitenden viele Ängste und Unsicherheiten genommen und uns zusätzlich motiviert.

Was sind denn die entscheidenden Vorteile, die die zweite Phase des neonatalen Substanzentzugs im ULMENHOF bringen?

Marie-Therese: Einer der Vorteile ist sicher, dass die Babys das sterile Umfeld der Neonatologie so schnell wie möglich verlassen können. Wenn die Kinder zu lange auf der Neonatologie reizabgeschirmt sind, kann der Schock aus psychologischer Sicht beim Austritt sehr intensiv sein. In der Familieneinheit ULMENHOF können wir beide Seiten – Abschirmung und Aussetzung – abwägen und so individuell auf die Bedürfnisse des einzelnen Kindes eingehen. Die Kinder





im neonatalen Substanzenzug sind hochsensibel. Und gerade deshalb ist es wichtig, dass sie frühzeitig mit den verschiedenen Gegebenheiten der Welt konfrontiert werden und sich daran gewöhnen können: andere Kindergeräusche, verschiedene Gerüche und generell die ganzen Eindrücke, die eine Familieneinheit mit sich bringt. Damit haben sie auch die Möglichkeit, Resilienz aufzubauen. Dies ist aber immer ein sehr individueller Prozess. Es gibt Kinder, die bereits in diesem jungen Alter eher ruhig sind, mehr Ruhezeiten brauchen und schnell reizüberfluten. Es gibt aber auch Kinder, die von Anfang an die Aufmerksamkeit geniessen und ihre Umgebung erkunden möchten. Diese individuellen Facetten werden bei uns intern in den Teamsitzungen besprochen und die Situation wird von den Kinderfachpersonen laufend neu eingeschätzt.

Nicole: Als wir früher die Kinder direkt nach dem Entzug übernommen haben, war das für die Kinder zum Teil überfordernd. Sie haben einen Tag vor dem Austritt aus der Neonatologie noch die letzte Dosis Morphin erhalten und kommen dann 24 Stunden später zu uns. Und alle, die im Suchtbereich arbeiten, wissen, dass erst dann die eigentlichen Entzugssymptome auftreten. Gleichzeitig ist das Baby mit einer völlig neuen Welt

Die Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, lic. phil. **Marie-Therese Gehring**, stiess erstmals 2008 zu der ALTERNATIVE, wo sie als Sozialtherapeutin im ULMENHOF wirkte. Anschliessend war sie während fast vier Jahren als Stationspsychologin an der PUK Zürich beim Neuaufbau der Spezialstation E1 für Dualdiagnosen massgeblich beteiligt. Anfang 2016 kehrte sie als Bereichsleiterin Therapie zu der ALTERNATIVE zurück. Sie ist in zahlreichen Fachgruppen aktiv, so u.a. in der Fachgruppe Stationäre Angebote im Drogenbereich des Fachverbands Sucht, oder auch im VSFH dem Verein stationäre Familienhilfe.

konfrontiert: Atmet zum ersten Mal frische Luft an einem völlig neuen Ort ausserhalb des sterilen Umfelds ein. So ist die Reizüberflutung viel schlimmer, als wenn das Kind noch mit Morphin eingestellt in die Familieneinheit übertritt und dann die Substitution langsam abgebaut wird, während das

Kind sich an die neue Umgebung gewöhnen darf. Ausserdem kann dieser Abbau der Substanzen bei uns so langsam gemacht werden, wie es dem Säugling entspricht. Auf der Neonatologie erfolgt der Abbau nach medizinischen Kriterien so schnell wie möglich, damit der Säugling möglichst bald austreten kann. Das ist für den Säugling aber nicht immer von Vorteil. Sobald er wieder auf eine kleinere Dosierung eingestellt ist und sich daran gewöhnt hat, wird weiter heruntergefahren. Jede Reduktion bedeutet erneuten Stress für das Baby. Bei uns im ULMENHOF kann der Abbau über eine längere Zeit erfolgen und langsamer vonstattengehen. Dies kommt dem Säugling extrem entgegen, weil er nach der Geburt nur einmal Entzugerscheinungen hat, der Entzug danach aber sehr langsam und stetig durchgeführt wird. Ein langsamer, stetiger Abbau über längere Zeit anstelle einer schrittweisen Reduktion mit einem gewissen Tempo.

Wie sieht es bei den Eltern aus?

Nicole: Für die Eltern liegt der Vorteil darin, dass sie die Verantwortung als Eltern übernehmen dürfen, diese aber in einem sicheren Umfeld auch schrittweise erlernen können. Viele werdende Mütter, die substanzabhängig sind, wollen in der Schwangerschaft ihren Konsum abbauen, damit ihr Baby einen weniger starken Entzug machen muss. Davon wird ihnen aus medizinischer Sicht jedoch abgeraten, weil das Ungeborene den Entzug dann im Mutterleib durchleben würde und es für diesen Fall keine Interventionsmöglichkeiten gibt. Das ist für viele Mütter im Nachhinein sehr schwierig auszuhalten. Sie werden damit konfrontiert, dass sie dafür verantwortlich sind, dass es ihrem Kind während des Entzugs so geht, wie es ihm geht. Ich denke, wenn sie das Kind bei sich haben dürfen und aktiv dabei sein können bei der Medikamentenabgabe oder bei einer Schreiphase, dann hilft das auch bei der Verarbeitung des Schuldbewusstseins. Wir haben aber auch gemerkt, dass die Mütter noch aus einem anderen Grund an ihre Grenzen kommen können. Das Morphin wird den Kindern mit einer Spritze in den Schoppen verabreicht.

Diese Situation ist für viele Mütter, die selbst eine Suchtgeschichte haben, sehr schwierig auszuhalten, da die Spritze diese Vergangenheit triggert. Da ist es wichtig, dass die Mutter jederzeit aus diesem belastenden Setting raus kann. Bis jetzt hatten wir jedoch nur Mütter, die das auch tragen konnten. Diesen Prozess des Entzugs mitzuerleben, gehört für die Mutter auch dazu und ist oft Teil der Verarbeitung des Schuldgefühls. Für uns ist jedoch wichtig, dass wir die Eltern nicht in eine Überforderung hineinbringen.

Marie-Therese: Um vielleicht auch noch die therapeutische Seite der Mutter, oder beider Elternteile, darzulegen. Das Leben im Spannungsfeld, dass ihr Kind einen Entzug durchmachen muss, weil sie in der Schwangerschaft konsumiert hat, führt meist zu sehr starken Schuld- und Schamgefühlen. Dazu kommt noch, diese im Setting einer stationären Therapie auszuhalten, während man sich unter ständiger Beobachtung befindet. Zusätzlich ist es für jede junge Mutter eine anstrengende Zeit mit wenig Schlaf. Somit ist sie vielleicht nervlich etwas angeschlagen und übermüdet. Dass dann in Anbetracht der langen eigenen Abhängigkeitsgeschichte bei der Konfrontation mit dem Bild einer Spritze ein Trigger einsetzen kann, ist nachvollziehbar. Wir versuchen, dem entgegenzuwirken, indem wir die Spritzen immer vor der Verabreichung richten. Denn meistens ist es der Prozess des Aufziehens, der triggert. Vor der Verabreichung sollen die Eltern aber auch noch einmal überprüfen, ob die Dosis korrekt ist und mit der Verordnung der Ärztin übereinstimmt. Hier nehmen wir sie bewusst in die Verantwortung. Allgemein sollen die Eltern bestimmte Verantwortung übernehmen, immer im Wissen, dass wir im Hintergrund unterstützend und ergänzend da sind. Wir merken, wenn eine Mutter es nicht mehr erträgt, ungeduldig wird oder überfordert ist und können in solchen Momenten entlasten oder übernehmen. Das Bedürfnis des Kindes hat immer oberste Priorität und daneben wird ermöglicht, dass Eltern die Fähigkeiten des Elternseins in einer geschützten Umgebung erlernen dürfen.



Die Fachfrau Betreuung Fachrichtung Kinder **Nicole Meier** arbeitet seit sechs Jahren in der Sozialtherapie ULMENHOF. Sie hat ihre ganze berufliche Karriere bisher im stationären Kinderheimsetting verbracht. Als Projektleiterin der zweiten Phase des neonatalen Substanzentzugs auf der Familieneinheit ULMENHOF war sie maßgeblich an der Ausarbeitung des Konzepts beteiligt.

Wie sieht der Alltag auf der Familieneinheit ULMENHOF während der Betreuung eines Babys in der zweiten Phase des neonatalen Substanzentzugs aus? Mit welchen therapeutischen Mitteln wird gearbeitet?

Nicole: Die eine Seite ist die medikamentöse Behandlung des Entzugs. Dies ist eigentlich der einfache, unkomplizierte Teil. Da haben wir einen klaren Ablauf, der definiert ist. Man gibt dem Kind dann, dann und dann so viele Milliliter einer gewissen Substanz. Das ist eine klare medizinische Anweisung, die herausgegeben wird und an die man sich halten muss. Die spezifischen

Bedürfnisse des Säuglings zu erkennen und darauf adäquat zu reagieren ist die andere Seite, welche sehr viel Feingefühl von den Eltern und auch von uns als Fachpersonen erfordert. Da bei uns nicht alle Mitarbeitenden aus dem Kinderbereich kommen, geben wir vom Kernteam viele Inputs dazu, wie solche Zeichen zu deuten sind. Immer mehr Mitarbeitende machen jedoch eine Weiterbildung in Entwicklungspsychologischer Beratung, die auch lehrt, die feinen Zeichen eines Säuglings besser erkennen und lesen zu können.

Während der zweiten Phase des neonatalen Substanzentzugs begleiten wir die Babys sehr eng. Das ist personell auch sehr aufwändig, weil zu Beginn oft eine 1:1-Betreuung nötig ist. Je nachdem, wie stabil der Elternteil ist, müssen wir auch dort übernehmen. Wir führen dabei ein 24-Stunden-Protokoll, in welchem wir spezielle Beobachtungen eintragen: Wann hat das Kind geschlafen, wann gegessen, wann welche Medikamente bekommen? Gab es Schreiphasen oder andere spezielle Vorkommnisse? Auch da nehmen wir die Eltern bewusst in die Verantwortung und haben die Erfahrung gemacht, dass das auch gut funktioniert und sie die Protokolle sehr pflichtbewusst führen. In den Wochengesprächen mit dem Triemli können sie sehr gut



Auskunft darüber geben, wie es dem Kind in der letzten Woche ging. Der Entzug eines Babys unterscheidet sich symptomatisch nicht sonderlich von dem einer erwachsenen Person. Somit können sich die Eltern sehr gut in die Kinder hineinfühlen, weil eigentlich alle unsere Eltern wissen, wie es sich anfühlt, einen Entzug durchzumachen.

Welche Rolle übernimmt denn das Triemli in der Zusammenarbeit?

Nicole: Das Triemli übernimmt eine sehr grosse und wichtige Rolle. Sie sind eigentlich die übergeordnete Institution, die auch die Rahmenbedingungen vorgibt. Sie bestimmen zum Beispiel, wann ein Säugling bereit ist, von der Neonatologie in die Familieneinheit ULMENHOF oder ins Kinderhaus TIPI überzutreten. Besprochen wird dies jeweils am Wochenbettgespräch der Neonatologie, an welchem auch immer bereits Mitarbeitende von uns beteiligt sind. Wenn der Säugling dann bei uns ist, gehen wir wöchentlich ins Triemli, wo die nächsten Abbau-schritte und das weitere Vorgehen besprochen werden. Sie haben den Lead

«Der Entzug eines Babys unterscheidet sich symptomatisch nicht sonderlich von dem einer erwachsenen Person.»

und tragen schlussendlich auch die Verantwortung bei diesen Entscheidungen. Darüber hinaus ist die Neonatologie des Triemli auch für uns und unsere Mitarbeitenden Anlaufstelle für Fragen und Anliegen. Wir haben quasi eine 24/7-Hotline in die Neonatologie. Wenn wir Fragen oder Unsicherheiten haben, dürfen wir immer anrufen und nachfragen.

Entwicklungspsychologisch sind ja die ersten paar Monate sehr wichtig für Kinder. Wie ist das bei Kindern, die sich im neonatalen Substanzentzug befinden? Werden die Kinder neben dem Entzug auch altersgerecht gefördert?

Nicole: Säuglinge mit einem Entzug am Anfang ihres Lebens müssen fast ein bisschen zurückstecken mit der Entwicklung, weil sie in dieser Zeit eine andere Hauptaufgabe haben – den Entzug zu meistern! Dem Körper wird so viel abverlangt, nur schon bei der Kalorienaufnahme, dass die Entwicklung bei den Kindern erst später oder regrediert einsetzt. Sie entwickeln sich also langsamer, holen das in der Regel aber wieder auf. Es geht primär wirklich ganz banal gesagt um Überlebensstrategien, um den Entzug durchzustehen. Daher kommen sich der Entzug und die Entwicklung der Säuglinge auch therapeutisch nicht in die Quere. Die Bedürfnisse eines Entzugskindes sind Körpernähe, am liebsten 24 Stunden am Tag auf einem Arm zu sein, eine ruhige Umgebung, ruhige Stimmen und viel zu essen. Das sind wirklich die Hauptbedürfnisse, wie wir sie feststellen.

Mit welchen Herausforderungen werdet ihr bei der Arbeit mit Kindern in der zweiten Phase des neonatalen Substanzentzugs konfrontiert?

Marie-Therese: Neben dem grossen personellen Mehraufwand und einem Restrisiko an Fehlerquellen, stellt uns

speziell die Finanzierung vor Herausforderungen. Wir haben bei Entzugskindern den gleichen Tagessatz wie bei allen anderen Kindern. Doch der Personalaufwand ist aufgrund der intensiven und sehr engen Betreuung um einiges höher. Je nachdem, wie stabil der Elternteil ist, müssen wir jederzeit punktuell oder über längere Strecken übernehmen können. Wenn wir ein Entzugsbaby haben, sind beispielsweise die Nächte immer doppelt besetzt. Momentan leisten wir diesen Mehraufwand, weil wir sowohl für das Kind als auch für die Eltern den Benefit sehen und weil uns die Kooperation mit der Neonatologie des Triemli wichtig ist. Aber natürlich würden wir uns wünschen, dass dieser Mehraufwand auch finanziert wird.

«Die Neonatologie des Triemli ist für uns Anlaufstelle für Fragen und Anliegen. Wir haben quasi eine 24/7-Hotline.»

Warum wird denn das nicht übernommen?

Marie-Therese: Das Kind ist erst ab dem Tag der Geburt eine juristische Person und per Gesetz schützenswert. Wenn die werdende Mutter nicht schon andere Kinder hat, deren

Beiständin diese Rolle auch beim neuen Kind übernehmen wird, wird eine nötige Beistandschaft erst Tage nach der Geburt bestimmt. Ein neonataler Substanzentzug findet in den ersten paar Wochen des Lebens statt und müsste daher bestenfalls vorher aufgegleist werden. Wenn man dieses spezifische Angebot in Zukunft fördern möchte, muss man diesen Umstand und den Zeitfaktor berücksichtigen. Es sind also auch strukturelle Gründe: Die Schnittstellen, die nötig wären, um das Angebot zu etablieren, existieren noch nicht wirklich. Da braucht es noch viel Netzwerkarbeit, die dieses Bewusstsein fördert. Mit dem Stadtspital Waid und Triemli haben wir da aber einen starken und etablierten Partner an unserer Seite und hoffen, auch Signalwirkung und eine gewisse Vorreiterrolle ins Aussen zu tragen, zu den Beistandschaften und zu anderen Kliniken mit Neonatologien in der Schweiz.

Das Gespräch führte Patrik Näpflin

Fortsetzung – DIE GESCHICHTE VON RAYA UND ARON

Raya besucht Aron so oft es geht in Zürich. Sie lebt im ULMENHOF in Ottenbach. Jeden Tag pendelt sie zu ihrem Sohn ins Triemli. Pflegt ihn. Gibt ihm so viel Nähe, wie es das sterile Spitalumfeld zulässt. Der neonatale Substanzentzug ist hart für Aron. Raya kann den Anblick ihres leidenden Sohnes kaum ertragen. Starke Vorwürfe kommen und ein schlechtes Gewissen plagt sie. Sie fragt sich, ob eine Abtreibung nicht besser gewesen wäre, wenn er so stark leiden muss. Ihr wird erst jetzt richtig bewusst, dass Aron einen richtigen Entzug durchmachen muss - die Schuldgefühle sind omnipräsent und die Sorge um Aron ist gross. Der Abschied nach der Besuchszeit schmerzt jeden Tag aufs Neue. Dennoch ist Raya froh und dankbar, im Rahmen der stationären Therapie so viel Zeit mit Aron verbringen zu dürfen.

Bindung wird aufgebaut

Aron wächst schnell und entwickelt sich ständig weiter. Auf der Neonatologie wird es immer schwieriger, seinen Entwicklungsbedürfnissen gerecht zu werden. Die Mutter ist so oft es geht bei ihm. Pendelt jeden Tag zwischen Ottenbach und Zürich. Eine Stunde hin, eine Stunde zurück. Die Zeit ist intensiv und die Tage lang. Sie verbringt täglich mehrere Stunden bei Aron, weshalb sie leider nur bedingt am Therapieprogramm im ULMENHOF teilnehmen kann. Prioritäten, die gemeinsam mit dem Betreuungsteam abgesprochen und bewusst ermöglicht werden. Aron geniesst ihre Aufmerksamkeit. Ist sie abwesend, übernimmt das Spitalpersonal diesen Part in liebevoller Weise, wobei das Ausmass der so elementaren Konstanz, Körpernähe und Aufmerksamkeit nicht im gleichen Umfang möglich ist.

Raus in die Welt

Nach zwei Monaten auf der Neonatologie ist es endlich soweit. Aron ist stabil genug, dass er die zweite Phase des neonatalen Substanzentzugs in der Familieneinheit ULMENHOF fortsetzen kann. Von seinen Eltern - mittlerweile ist auch Arons Vater in die Therapie eingetreten - und einer Mitarbeiterin des ULMENHOFs wird er im Triemli abgeholt. Erlebt zum ersten Mal die Eindrücke einer Welt ausserhalb der abgeschirmten Neonatologie. Atmet zum ersten Mal frische Luft, hört die Natur. Seine Eltern sind übergelukkig, bei diesem Moment dabei sein zu dürfen.

↪ Fortsetzung auf Seite 22





IN EIGENER SACHE



14 Neu renovierte Familieinheit ULMENHOF

Zu den wichtigsten Faktoren für eine gesunde und resiliente Kindesentwicklung gehört die frühkindliche Erfahrung von Geborgenheit und Nähe. In der Schweiz leben schätzungsweise 4000 Kinder von suchtmittelabhängigen Eltern, die diese Zuneigung allzu oft nicht erfahren. Seit 1984 bietet DIE ALTERNATIVE diesen Familien mit der Familieinheit ULMENHOF ein umfassendes Therapieangebot. Um die Räumlichkeiten kinderfreundlicher zu machen, wurde das Gebäude während des letzten Jahres umfassend umgebaut. Ursprung des Projekts war eine 2016 formulierte Auflage des Amts für Jugend und Berufsberatung, welche Raum Anpassungen zur Förderung des Kindeswohls verlangte. Diese wurden im Projekt durch Meletta Strebel Architekten nun vollständig umgesetzt. Die gemeinsamen Wohnbereiche wurden vergrößert und durch grosszügige Fenster dringt mehr Licht ins Innere. Dies gibt den Räumen ein offenes, angenehmes Raumklima.

Alle(s) unter einem Dach

Da der Umbau bei laufendem Betrieb realisiert wurde, gab es einige Herausforderungen zu überwinden. Die Familienwohnungen waren in der rund neunmonatigen Umbauphase nicht bewohnbar und die Klientinnen und

Klienten der Familieinheit ULMENHOF wurden vorübergehend im Alten Haus auf dem ULMENHOF-Areal untergebracht. Dies war nicht nur für die Klientinnen und Klienten ungewöhnlich, sondern auch für das Planungsteam und die Bauarbeiter. Nicht selten gesellten sich diese neben KlientInnen und Mitarbeitenden für ein warmes Mittagessen in die hauseigene Kantine. Diese Parallelität von Therapie und Baustelle wurde von allen Seiten gut akzeptiert und sogar geschätzt. Die stetige Veränderung wurde sichtbar und die Wehmut über den Verlust der alten Räume wich der Vorfreude auf die neuen Wohnungen. Der Bauprozess war omnipräsent, nun sind aber alle froh, dass wieder Ruhe einkehrt im ULMENHOF.

Herzlichen Dank

Möglich war ein Projekt solchen Ausmasses für DIE ALTERNATIVE nur, weil öffentliche Gelder gesprochen wurden und parallel zudem eine umfassende Spendenkampagne lanciert wurde. Bei der Spendenkampagne konnten während des letzten Jahres insgesamt über 1,2 Millionen Franken gesammelt werden. Wir möchten uns noch einmal ganz herzlich bei allen Geldgebern für die Unterstützung bedanken.





15



Herzlichen Dank an unsere Spendenden

Adele Koller-Knüsli Stiftung
 Baugarten Zürich
 Blumenau-Léonie Hartmann-Stiftung
 E. Fritz und Yvonne Hoffmann Stiftung
 Ernst Göhner Stiftung
 G+B Schwyzer Stiftung
 Grüti Stiftung
 Hans Konrad Rahn-Stiftung
 Karl + Margrith Wiederkehr-Stiftung
 Maria-Stiftung
 Max Wiederkehr-Stiftung
 MBF Foundation
 Otto Gamma-Stiftung
 René und Susanne Braginsky-Stiftung
 Rosemarie Aebi Stiftung
 Stiftung NAK-Humanitas
 Stiftung Walter und Anne Marie Boveri
 The DEAR Foundation
 Vontobel-Stiftung
 Gemeinde Ottenbach
 Gemeinde Aeugst am Albis
 Gemeinde Mettmenstetten

«Ich bin nicht aufopfernd, aber gerne für jeden da»

16

Bereits über 20 Jahre arbeitet Robi Keiser bei der ALTERNATIVE. Dieses Jahr geht er endlich in seine wohlverdiente Pension. Wir blicken mit ihm zurück auf eine turbulente Zeit in einem dynamischen Umfeld, die ihn immer wieder aufs Neue herausgefordert hat.

Robi, wie bist du zur ALTERNATIVE gestossen?

Als gelernter Schriftsetzer und Schreiner wurde ich 1996 als Betreuer im FISCHERHUUS in Birmensdorf angestellt. Das Sozialwesen war mir jedoch nicht neu. Ich arbeitete schon zuvor während vieler Jahre bei diversen anderen Institutionen im Sozialwesen. In meinen 24 Jahren bei der ALTERNATIVE wurden mir immer wieder entsprechend meiner Kompetenzen und meiner Persönlichkeit neue Aufgaben, meist im praktischen Bereich in den Werkstätten oder im Vertrieb zugetragen. Heute bin ich sozusagen ein handwerklicher Allrounder.

Wie hat sich deine Stelle bei der ALTERNATIVE während all der Jahre entwickelt?

Nach einer ersten Krise in der ALTERNATIVE mit Klientelmangel im Jahr 1999 wurde ich mit der Co-Leitung der Aussenwerkstatt PALETTI betraut. Zusammen mit zwei Kolleginnen habe ich dann sechs Jahre lang mit Klientinnen und Klienten des FISCHERHUUS Produkte für den Versand und Verkauf im Laden hergestellt. Das war eine kreative innovative Zeit, die ich sehr genossen habe.

Nach der zweiten grossen Belegungskrise im 2004 kam ich in die Werkstätten des ULMENHOF. Ich war damit näher am



aktuellen Geschehen und in engem Austausch mit dem Leitungsteam. Gleichzeitig wurde mir die Verantwortung für unsere fünf Fahrzeuge übertragen inklusive Disposition und Schulung der Fahrer. Zudem bin ich mit einem Kollegen für die Garten- und

Umschwungpflege verantwortlich. Da werden auch immer wieder Klientinnen und Klienten zur Mithilfe beigezogen und ich bin punktuell Ansprechperson für sie,



vermittele Praktika und Arbeitseinsätze oder rede mit ihnen auch über Persönliches. Zudem helfe ich jedes Jahr bei der Organisation der Projektwoche für unsere Klientinnen und Klienten im ULMENHOF: wir verbringen jeweils eine Woche auf dem Ruchenberg oberhalb von Gersau. Für die Klientel ist das jeweils

eine Verschnaufpause vom therapeutischen Alltag im ULMENHOF, in der sie neue Energie tanken können.

Was hast du während deiner Zeit in der ALTERNATIVE als besonders bereichernd erlebt?

Für mich war der direkte Kontakt zu den Klientinnen und Klienten immer das Wichtigste. Ich bin nicht aufopfernd, aber gerne für jeden da, unabhängig von Sozialstatus oder Hierarchie. Die Klientinnen und Klienten mögen mich, weil ich sie ernst nehme und eine offene direkte Ausdrucksweise habe. Meine Haltung war immer: «Schau, ob du es kannst und ich unterstütze dich und gebe dir Anerkennung». Aber ich habe immer auch erwartet, dass die Klientinnen und Klienten es zumindest versuchen und bei komplizierten Arbeiten nicht schon von vornherein aufgeben.

Zudem habe ich es sehr geschätzt, mich selbst und meine Arbeit in diesem hochgradig dynamischen Umfeld eigenständig organisieren zu können, mein Netzwerk auszubauen und immer wieder einzusetzen. Als wir die Werkstätten noch hatten, brachte ich an verschiedenen Märkten unsere Produkte unter die Leute. Diesen direkten und persönlichen Kontakt habe ich immer sehr geschätzt. Auch das jährliche Dog-Turnier habe ich sehr genossen. Da war ich als Spielleiter immer mitten im Geschehen und die positiven Feedbacks der Spielenden waren sehr ermutigend.

Auch die flache Hierarchie hat mir sehr gefallen. Viele Jahre hatten wir nur drei Hierarchiestufen: Geschäftsleitung, Bereichsleitende und Mitarbeitende. So konnten wir relativ hürdenlos eine schöne und schnelle Zusammenarbeit pflegen. Die zum Teil jahrelange Zusammenarbeit mit denselben Kollegen und Kolleginnen war auch enorm bereichernd. Freundschaften entstanden. Wir kannten uns so gut und haben uns immer gegenseitig unterstützt.

Welche Schlüsselmomente gab es für dich?

Mein Stolperunfall Ende der 90er-Jahre war ein Schlüsselmoment, der vieles, was folgte geprägt hat. Ich war vorübergehend körperlich eingeschränkt. Dank meiner Erfahrungen mit Standortbestimmungen von schädelhirntraumatisierten

Menschen bei meiner vorherigen Arbeit bei der SUVA hatte ich eine gute Selbstreflexion. Gleichzeitig erlebte ich ein enormes Wohlwollen der ALTERNATIVE. Ich wurde vom Betrieb getragen und erlebte die ganze Zeit eine wertschätzende Haltung. Ein weiterer Schlüsselmoment war natürlich auch die Schliessung der PALETTI-Werkstätten Ende 2017. Das hat uns allen ziemlich zugesetzt. Dennoch habe ich die Schliessung im Gesamtkontext gesehen und verstanden.

Zudem habe ich bei meiner Arbeit in der ALTERNATIVE Tina, meine heutige Partnerin und grosse Liebe, kennengelernt. Sie arbeitete auch bei der ALTERNATIVE und leitete den Verkauf und den Vertrieb unserer Produkte. Diese Liebe hält bis heute an und bereichert mich sehr.

Was für Gefühle hast du jetzt am Ende deiner Berufstätigkeit?

Es war eine sehr schöne Zeit bei der ALTERNATIVE, aber es ist jetzt auch gut, dass ich gehen kann. Jetzt kommt eine neue Generation mit frischem Wind. Heute steht nicht mehr der Idealismus im Vordergrund. Das gefällt mir nicht so sehr. Auch DIE ALTERNATIVE muss sich dem beugen und es werden diverse Veränderungen auf die Institution zukommen. Das hat vor allem mit den massgebenden Strukturen im gesellschaftspolitischen Umfeld zu tun. Ich wünsche mir für DIE ALTERNATIVE, dass weiterhin achtsam mit den Ressourcen der Mitarbeitenden und der Klientel umgegangen wird. Dass das Menschliche angesichts finanzstrategischer Ausrichtungen und Rechtfertigungen gegenüber Kostenträgern nicht vergessen wird.

Für mich bleibt zum Schluss meiner Tätigkeit, danke zu sagen. Dafür, dass ich bei der ALTERNATIVE über 20 Jahre lang so sein konnte, wie ich bin. Ich habe viele Veränderungen mitgemacht und es ist mir jetzt auch recht, dass ich nicht mehr mittun muss. Ich kann locker loslassen, konnte das schon immer. Halten bedeutet immer auch Besitz und ich möchte nicht besitzen.

Ich freue mich jetzt darauf, mit meiner Frau Tina uneingeschränkt das Leben weiter zu verbringen und zu geniessen.

Vera Müller, Vorstandsmitglied



AUSSENWELT
SCHOKOLADE ZUM TEILEN

Taucherli

Taucherli steht für qualitativ hochwertige Bean-to-Bar-Schokolade. Weniger bekannt ist, dass Kay Keusen, Inhaber der Firma, neben fairen Produktionsprozessen viel Wert auf soziales Engagement legt.

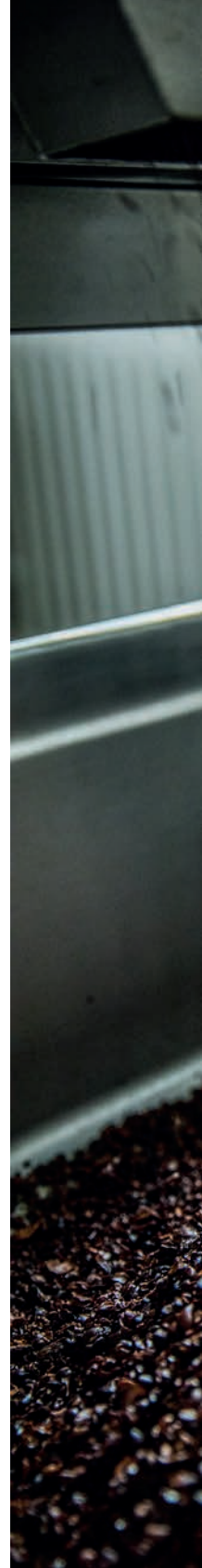
In der Luft hängt ein süsser Duft und man hört überall Kinder leise miteinander sprechen. Ab und zu ein Lachen, aber grösstenteils sind die Kinder sehr konzentriert bei der Arbeit. Wir sind in Adliswil in den Räumlichkeiten des Schokoladenfabrikanten Taucherli. Manchmal, meistens zur Osterzeit oder vor Weihnachten, öffnet das Kleinunternehmen seine Türen für armutsbetroffene Familien und lädt die Kinder mit ihren Eltern ein, selbst Schokolade herzustellen. «Dies ist für mich eine besondere Herzensangelegenheit», sagt Kay Keusen, Geschäftsführer von Taucherli. Sie seien zwar keine Non-Profit-Organisation, aber dennoch liege es ihm sehr am Herzen, auch etwas zurückgeben zu können. Diese Haltung kommt nicht von ungefähr. Keusen führt aus: «Ein Teil meiner altruistischen Ader habe ich sicher von meinen Eltern. Diese haben lange für das Projekt Weizenkorn in Basel gearbeitet und ich habe früher

auch ab zu mitgeholfen». Die Stiftung setzt sich für die berufliche Wiedereingliederung behinderter Menschen in den Arbeitsmarkt ein.

Soziale Verantwortung – auch bei der Produktion

Taucherli arbeitet nach dem Bean-to-Bar-Prinzip. Das bedeutet, dass die Schoko-

lade von Grund auf selbst produziert wird. Wie der Name es schon sagt: Von der Bohne zur Tafel. Sie arbeiten bewusst nicht mit Halbfabrikaten oder schon vorbearbeiteten Rohprodukten. Dies hat gemäss Kay Keusen verschiedene Vorteile. Einerseits lässt sich so die Qualität von Grund auf selbst steuern und es ermöglicht, der Schokolade einen





ganz besonderen Charakter zu geben. Andererseits kann so auch eine sehr transparente und faire Arbeit für alle Beteiligten der Produktionskette sichergestellt werden. So hat jede Schokolade ihren eigenen Charakter und kann bis zum Kakaoproduzenten rückverfolgt werden. Damit wird auch die landwirtschaftliche Arbeit, die jeder

Schokolade zu Grunde liegt, angemessen gewürdigt. Eine grosse Herausforderung stellt nach wie vor die Fairness der Produktionskette dar. «Dies gestaltete sich am Anfang gar nicht so einfach», führt Kay aus, «denn Kakaobohnen fair zu beziehen war und ist immer noch sehr schwierig». Mittlerweile ist das Netzwerk jedoch stark genug, um

100 Prozent der erforderlichen Mengen fair zu beziehen. Was Taucherli jedoch bis heute vor Herausforderungen stellt, ist der Transport: Kakaobohnen wachsen primär in der südlichen Hemisphäre, die Produktion jedoch findet in Adliswil im Kanton Zürich statt. Für die Überbrückung dieser Distanzen eine faire und auch ökologische Lösung zu finden, ist nicht ganz so einfach. Kay Keusen ist jedoch zuversichtlich, auch dieses Problem bald lösen zu können.

Tue Gutes und rede (nicht) darüber

Obwohl sich das Engagement für armutsbetroffene Familien durchaus auch fürs Marketing nutzen liesse, hält sich Kay Keusen damit lieber bedeckt. Das Engagement ist weder auf der Website zu finden noch wird es auf den Social-Media-Kanälen von Taucherli gross verbreitet. «In erster Linie ist dies mein persönliches Anliegen», sagt er, «es macht mir Freude, dass ich mit meiner Leidenschaft für Schokolade auch anderen Menschen eine Freude machen kann». Ausserdem war das ja so auch nicht geplant, sagt Kay Keusen, man sei in diese Rolle auch ein bisschen rein-gerutscht. Begonnen hat alles mit einer Anfrage des Zürcher Radios Lora. Ein Sendegefäss, welches von beeinträchtigten Personen produziert wird, hat ihn für



ein Interview angefragt. Als er die begeisterten Gesichter sah, hat Kay kurzerhand beschlossen, diese Personen zu einem Schokoladenworkshop in die Manufaktur nach Adliswil einzuladen. «Das war einer der schönsten und lustigsten Momente», sagt Kay über diese Erfahrung. Also hat er damit weitergemacht.

In erster Linie Unternehmer

Das soziale Engagement ist Kay Keusen sehr wichtig. Dennoch bezeichnet er sich in erster Linie als Unternehmer. «Ich habe hier ein Unternehmen, welches Geld erwirtschaften muss, um seine Existenz zu behalten», sagt er dazu. Doch andere an seinem Erfolg teilhaben zu lassen, ist für ihn selbstverständlich. Er sieht sich in der glücklichen Position, seine Passion in diesem Beruf gefunden

zu haben und er geht jeden Tag sehr gerne arbeiten. Diese Leidenschaft zu teilen, besonders mit Menschen, die weniger privilegiert sind, ist für ihn auch eine Möglichkeit, etwas zurückzugeben und danke zu sagen, dass er seinen Traum leben darf. Trotzdem möchte er kein Sozialprojekt aufbauen. «Bei dem sozialen Engagement geht es mir mehr darum, dass sich meine Werte auch im Unternehmen widerspiegeln», sagt Kay Keusen dazu, er tut was möglich ist.

KMU mit Herz

Wie wichtig ihm seine soziale Ader ist und wie sich das zudem mit seinem Unternehmmergeist vereinbaren lässt, hat die Corona-Pandemie gezeigt. Wie so vielen anderen Unternehmen hat die Pandemie auch die Schokoladenmanufaktur vor grosse Herausforderungen

gestellt. «Von einem Tag auf den anderen wurden im Frühjahr alle Grossbestellungen gestoppt und storniert», sagt Kay Keusen dazu. Dafür lief der Onlineshop so gut wie noch nie. Inspiriert von der grossen Solidarität, die durch unsere Gesellschaft ging, hatte er eine simple Idee. Den Menschen, die während der Corona-Pandemie unsere Gesellschaft trotz Lockdown am Laufen hielten, soll mit einer Tafel Schokolade gedankt werden. Um möglichst viele Tafeln zu verteilen, startete Taucherli einen Aufruf über die sozialen Medien und richtete auf der eigenen Website eine Spendenfunktion ein. Überwältigt von der grossen Solidarität konnten so schlussendlich über 3000 Tafeln Schokolade an Menschen verteilt werden, die nicht einfach so ins Home-Office wechseln konnten. Vom Pflegepersonal über Angestellte im Detailhandel bis hin zu Lastwagenfahrer und Polizistinnen. Die Verteilung war eine Herzensangelegenheit und die Freude, die zurückkam, war es wert.

Wo geht es hin?

Neben der Produktion einer qualitativ hochwertigen Schokolade will Kay vor allem eines: Seine Leidenschaft für Schokolade mit uns teilen. So nimmt auch das neue Projekt von Kay immer mehr Form an. Er möchte einen Schokoladenshop aufbauen, wo die Produktion sichtbar und mit allen Sinnen erlebbar wird. Wo Menschen ohne Voranmeldung einfach vorbeikommen können und man sich wohlfühlt. Man merkt: Schokolade ist für Kay und Taucherli mehr als ein Genussmittel – es ist ihre Leidenschaft. Und dass sie daran auch weniger privilegierte Menschen teilhaben lassen, ist umso schöner. *Text: Patrik Nöpflin*

Unsere Institutionen im Überblick





Fortsetzung – DIE GESCHICHTE VON RAYA UND ARON

Der entscheidende Schritt des Umzugs ist nur dank des gemeinsam erarbeiteten Konzepts zwischen dem Stadtspital Waid und Triemli und der ALTERNATIVE möglich. Aron wird noch weitere sechs Wochen auf Betäubungsmittel angewiesen sein, wobei die Dosis kontinuierlich heruntergefahren wird. Bis dahin werden sie durch die Mitarbeitenden der Familieneinheit ULMENHOF zusammen mit der Kindsmutter verabreicht. Auch bei den wöchentlichen Konsultationen im Spital ist Raya dabei. Sie wird aktiv miteinbezogen, lernt Verantwortung zu übernehmen.

Neues Familienleben

Aron hat nun seine Eltern 24 Stunden um sich. Er braucht sehr viel Zuneigung, welche ihm von Raya sehr liebevoll gegeben wird. Sie tröstet ihn und trägt ihn nachts während mehrerer Stunden fürsorglich herum, damit er sich wohl fühlt. In der Kindertagesstätte FIDIBUS wird Aron altersgerecht gefördert, während Raya im Therapiealltag nun auch aktiv an ihren Themen arbeiten kann. Der Übertritt von der Neonatologie auf die Familieneinheit ULMENHOF und die damit gewonnene Nähe begünstigt den Aufbau einer tragfähigen Kind-Eltern-Bindung. Aron geht es immer besser und es gelingt ihm, seine Entwicklungsdefizite der ersten Monate aufzuholen. Er ist ein kleiner Strahlmann. «Everybody's Darling», wie Raya ihn sichtlich stolz nennt.

Zurückgeben

Für Raya ist diese Chance, die sie mit Aron erhalten hat, nicht selbstverständlich. Sie ist dankbar dafür und möchte Aron ein stabiles Zuhause geben, dass er sich gut entwickeln kann. Sie hofft, in naher Zukunft mit ihrer Familie ins FISCHERHUUS übertreten zu dürfen. Schrittweise in ein geordneteres Leben ausserhalb des Therapiesettings. Raya hat ein Ziel: Sie möchte sich zur Peer-Arbeiterin ausbilden lassen. Sie möchte ihre Geschichte teilen. Anderen in einer ähnlichen Situation mit ihrer Erfahrung beiseite stehen.

Patrik Näpflin

DIE ALTERNATIVE

Verein für umfassende Suchttherapie

Affolternstrasse 40, Postfach, 8913 Ottenbach
Tel. 044 763 40 80, Fax 044 763 40 96
contact@diealternative.ch
www.diealternative.ch

ULMENHOF

Affolternstrasse 40, 8913 Ottenbach

Sozialtherapie

Tel. 044 762 61 21, Fax 044 762 61 20
ulmenhof@diealternative.ch

Familieneinheit

Tel. 044 762 61 23, Fax 044 762 61 20
ulmenhof@diealternative.ch

KANU

Schützengasse 31, 8001 Zürich

Beratung und Nachsorge

Tel. 044 454 40 50, Fax 044 454 40 51
kanu@diealternative.ch

TIPI

Alte Urdorferstrasse 2, 8903 Birmensdorf

Kinderhaus

Tel. 044 777 60 90, Fax 044 777 60 92
kinder@diealternative.ch

FISCHERHUUS

Alte Urdorferstrasse 4, 8903 Birmensdorf

Rehabilitation

Tel. 044 737 09 37, Fax 044 737 09 57
rehabilitation@diealternative.ch

BACHMOOS

c/o FISCHERHUUS, Alte Urdorferstrasse 4,
8903 Birmensdorf

Integrationswohnungen

Tel. 044 737 09 37, Fax 044 737 09 57
rehabilitation@diealternative.ch



«Nach zwei Monaten auf der Neonatologie ist es endlich soweit: Aron ist stabil genug, dass er die zweite Phase des neonatalen Substanzentzugs in der Familieneinheit ULMENHOF fortsetzen kann ... »

DIE GESCHICHTE VON RAYA UND ARON AB SEITE 2